

《消化科疑难问题解析》

图书基本信息

书名：《消化科疑难问题解析》

13位ISBN编号：9787534566608

10位ISBN编号：7534566606

出版时间：2009-8

出版社：江苏科学技术出版社

作者：徐可树 编

页数：403

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介以及在线试读，请支持正版图书。

更多资源请访问：www.tushu000.com

《消化科疑难问题解析》

前言

临床工作的开展，规范的诊疗方案的制定，是通过住院医师、主治医师、主任医师三级查房实现的。其中，主任医师的临床查房和教授的教学查房是帮助年轻医师解决临床疑难问题，理清诊疗思路的主要途径，很多临床实践经验的受益，常常从这里得到，令人终身不忘。一家医院临床水平的高低，软件上主要看三级查房的质量，而三级查房的质量主要取决于进行临床查房和教学查房的主任医师、教授的临床经验和学术水平。不是每家医院、每个科室都有高水平的主任医师和专家教授的。为了提高我国广大年轻医师的临床诊疗水平，本丛书编委会组织了以华中科技大学同济医学院附属同济医院、协和医院为主的权威专家编写了这套“主任医师·教授查房丛书”，以指导后学，体现了江苏科学技术出版社编辑们的慧眼。华中科技大学同济医学院附属同济医院、协和医院是我国享有盛誉的医院，他们继承了裘法祖院士等老一辈临床专家严谨的“德派”作风，三级查房规范严格，尤其是一周一次的主任医师和教授查房，凡临床上的问题都要层层剖析，步步深入，乃至索本求源，要求年轻医生临床诊疗过程中，不仅要知其然，而且要知其所以然，不仅要学习老一辈的临床经验，而且要弄清楚主任医师、专家教授经验背后的道理所在，从而结合临床实际，灵活运用，举一反三。

《消化科疑难问题解析》

内容概要

《消化科疑难问题解析》主要内容简介：临床工作的开展，规范的诊疗方案的制定，是通过住院医师、主治医师、主任医师三级查房实现的。其中，主任医师的临床查房和教授的教学查房是帮助年轻医师解决临床疑难问题，理清诊疗思路的主要途径，很多临床实践经验的受益，常常从这里得到，令人终身不忘。一家医院临床水平的高低，软件上主要看三级查房的质量，而三级查房的质量主要取决于进行临床查房和教学查房的主任医师、教授的临床经验和学术水平。不是每家医院、每个科室都有高水平的主任医师和专家教授的。

书籍目录

第一章 消化系统常见症状 第一节 烧心 1. 何谓烧心? 2. 烧心的发病机制是什么? 3. 引起烧心的常见病因有哪些? 4. 何谓功能性烧心?引起功能性烧心的常见病因有哪些? 5. 引起烧心感的物质有哪些? 6. 烧心有哪些临床特点? 7. 烧心问诊时应注意哪些问题? 8. 烧心伴随其他症状时要注意什么? 9. 烧心需要进行哪些辅助检查?目的是什么? 10. 功能性烧心的诊断标准是什么? 11. 罗马 对功能性烧心的新认识有哪些? 12. 烧心应与哪些疾病相鉴别? 13. 如何治疗烧心? 第二节 吞咽困难 1. 吞咽如何受神经支配? 2. 吞咽动作分哪几期? 3. 何谓吞咽困难? 4. 吞咽困难根据病因如何分类? 5. 机械性吞咽困难的特点、原因有哪些? 6. 什么是动力性(神经-肌肉)吞咽困难?常见原因有哪些? 7. 不同疾病引起的吞咽困难有何特点? 8. 吞咽困难的伴随症状对诊断有何帮助? 9. 吞咽困难病人通过哪些检查可协助诊断? 10. 不同病因引起的吞咽困难X线下有何表现? 11. 引起吞咽困难的常见疾病内镜下有何表现? 12. 食管运动功能检查有哪些? 13. 何谓食管闪烁扫描? 14. 何谓酸反流试验? 15. 何谓酸清除试验? 16. 何谓酸灌注试验? 17. 何谓食管压力测定? 18. 何谓24小时食管pH监测?有何意义? 19. 吞咽困难的治疗原则是什么? 20. 良性病变引起吞咽困难的无创治疗方法有哪些? 21. 良性病因引起的吞咽困难内镜下治疗方法有哪些? 22. 恶性病因引起的吞咽困难治疗方法有哪些? 23. 吞咽困难的内镜下治疗有哪些新进展? 第三节 恶心与呕吐 1. 何谓恶心?有哪些表现? 2. 何谓呕吐?有何生理意义及特点? 3. 严重、反复的呕吐会造成什么后果? 4. 呕吐动作是如何完成的? 5. 呕吐中枢的分布如何? 6. 引发呕吐的刺激有哪些? 7. 呕吐如何分类? 8. 引起中枢性呕吐的病因有哪些?有何特点? 9. 引起反射性呕吐的病因有哪些?有何特点? 10. 导致中毒性呕吐的常见因素有哪些?各有何特点? 11. 恶心、呕吐在病史采集上应该注意哪些问题? 12. 不同时间出现呕吐提示何种疾病? 13. 不同性质的呕吐物与疾病有何关系? 14. 恶心、呕吐持续时间与疾病有何关系? 15. 呕吐与进餐有何关系? 16. 慢性呕吐可导致哪些严重后果? 17. 恶心、呕吐病人在体格检查时要注意什么? 18. 恶心、呕吐病人可做哪些辅助检查? 19. 恶心、呕吐有哪些伴随症状? 20. 恶心、呕吐需与哪些症状相鉴别? 21. 呕吐的治疗原则是什么? 22. 治疗呕吐的常见药物有哪些? 第四节 呃逆 1. 何谓呃逆?它与暖气有何区别? 2. 顽固性呃逆包括哪些常见病因? 3. 呃逆的发病机制有哪些? 4. 哪些方面可指导呃逆的诊断? 5. 顽固性呃逆有何特点,包括哪些类型? 6. 顽固性呃逆按病因如何分类?各有何诊断要点? 7. 呃逆会导致胃液反流吗? 8. 中止呃逆的非药物治疗手段有哪些? 9. 哪些药物适于顽固性呃逆的治疗? 第五节 食欲不振 1. 何谓食欲不振?它的发病机制是什么? 2. 食欲不振与畏食、拒食有何区别? 3. 临床上哪些常见胃肠道疾病可引起食欲不振?有何特点? 4. 病毒性肝炎及肝炎相关性疾病引起食欲不振的特点有哪些? 5. 临床上哪些常见胆、胰疾病可引起食欲不振?有何特点? 6. 临床上哪些心、肾疾病可引起食欲不振?有何特点? 7. 临床上哪些内分泌及免疫系统疾病可引起食欲不振?有何特点? 8. 贫血引起的食欲不振有何特点?第二章 食管疾病第三章 胃与十二指肠疾病第四章 肠道疾病第五章 肝脏疾病第六章 胆道疾病第七章 胰腺疾病

章节摘录

17.何谓食管压力测定食管压力测定目前使用的是低顺应性灌注导管系统和腔内微型传感器系统作为技术测压设备，前者的工作原理是在食管内放置3~8腔的导管，由微泵向导管内注水，水在导管末端侧孔溢出所要克服的压力，即为食管腔内压力，后者是通过体外压力换能器感受压力，并转换为电信号，输入计算机进行数据处理、储存、打印。操作前一日停用全部口服药，操作时将测压导管由鼻孔插入胃内，边退边测定LES、食管体部、EUS压力。

18.何谓24小时食管pH监测？有何意义24小时食管pH监测是将pH监测电极由鼻孔置入食管腔内LES上方5cm处，电极的另一端连于便携式记录仪，检查完后将记录仪连于计算机，分析数据，主要包括三项基本内容：总的酸暴露时间，酸暴露频率，酸暴露的持续时间，它是检测GERD的最佳方法，不仅可发现反流，还可了解其程度，并可区分生理性和病理性反流，及探索反流的非典型症状。

19.吞咽困难的治疗原则是什么吞咽困难的治疗原则主要根据引起机械性吞咽困难和动力性吞咽困难的不同病因进行治疗，其治疗的主要方法是：内科药物治疗、内镜下的特殊治疗和手术治疗等。

20.良性病变引起吞咽困难的无创治疗方法有哪些（1）反流性食管炎主要用抑酸、胃动力药物治疗，抑酸治疗的目的是使胃内pH>4，且每天胃内pH>4的时间至少在12小时以上，抑酸治疗以质子泵抑制剂为佳。（2）贲门失弛缓症轻症者可服用硝酸甘油或钙离子拮抗剂减轻症状。（3）食管念珠菌病给予以大扶康或酮康唑口服根除念珠菌，加用质子泵抑制剂促进黏膜修复。

《消化科疑难问题解析》

编辑推荐

《消化科疑难问题解析》：主任医师·教授查房丛书

《消化科疑难问题解析》

精彩短评

- 1、很不错，可以学习到东西。。
- 2、内容丰富，范围很广，但具体论析不够丰富，只可泛泛而读。
- 3、刚上班的要多多看看，对你有好处！
- 4、很好的一本书，尽管性价比高了点
- 5、帮朋友买的，主任推荐的~挺好

《消化科疑难问题解析》

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：www.tushu000.com